

## ARTIGO ORIGINAL

# UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE ESTRESSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ESTUDOS BRASILEIROS: revisão integrativa

DOI: 10.22289/2446-922X.V7N1A21

Luanara da Silva dos **Santos**<sup>1</sup>  
Yasmim Regiane **Hesper**  
Jean Paulo da **Silva**  
Virginia Azevedo Reis **Sachetti**

## RESUMO

Este estudo teve objetivo de identificar os instrumentos utilizados para avaliar estresse em crianças e/ou adolescentes em pesquisas na área da psicologia, publicadas no Brasil em idioma português, entre os anos 2009 e 2019. As buscas foram realizadas nas bases Scielo, Redalyc e BVS Brasil utilizando os termos stress AND criança OR adolescente. Após a seleção e triagem 16 artigos atenderam aos critérios de inclusão na amostra. Observou-se a predominância do uso da Escala de Stress Infantil (ESI) para avaliação em crianças, enquanto para avaliação em adolescentes os instrumentos foram variados. O contexto hospitalar e escolar foram os principais campos de utilização dos instrumentos, havendo também o esporte, atenção básica à saúde e política pública de assistência social. A avaliação do estresse em crianças e adolescentes é um desafio importante na prática profissional e a sistematização dos procedimentos avaliativos pode contribuir para processos de intervenção mais eficazes e responsáveis.

293

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Estresse Psicológico; Desenvolvimento Humano.

## USE OF INSTRUMENTS TO ASSESS STRESS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN BRAZILIAN STUDIES: integrative review

## ABSTRACT

This study aimed to identify the instruments used to assess stress in children and/or adolescents in research in the field of psychology, published in Brazil in portuguese, between the years 2009 and 2019. The searches were carried out in the Scielo, Redalyc and BVS Brasil databases using the terms stress AND criança OR adolescente. After selection and screening, 16 articles met the inclusion criteria in the sample. There was a predominance of the use of the Escala de Stress Infantil (ESI) for assessment in children, while for assessment in adolescents the instruments were varied. The hospital and school were the main fields of use of the instruments, with sport practice, basic health care and public social assistance policy. The assessment of stress in children and adolescents is an important challenge in professional practice and the systematization of evaluation procedures can contribute to more effective and responsible intervention processes.

<sup>1</sup> Endereço eletrônico de contato: [luanara.psicologia@gmail.com](mailto:luanara.psicologia@gmail.com)

Recebido em 08/02/2021. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 19/05/2021.



**Keywords:** Mental Health; Psychological Stress; Human Development.

---

## INSTRUMENTOS PARA EVALUAR EL ESTRÉS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: uma revisão integradora de estudos brasileiros

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar los instrumentos utilizados para evaluar el estrés en niños y/o adolescentes en investigaciones en el campo de la psicología publicadas en Brasil en portugués entre los años 2009 y 2019. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos Scielo, Redalyc y BVS Brasil, utilizando los términos stress AND criança OR adolescente. Después de la selección y cribado, 16 artículos cumplieron los criterios de inclusión en la muestra. Predominó el uso de la Escala de Stress Infantil (ESI) para la evaluación en niños, mientras que para la evaluación en adolescentes los instrumentos fueron variados. El contexto hospitalario y escolar fueron los principales campos de uso de los instrumentos, con el deporte, la atención básica a la salud y la política pública asistencial. La evaluación del estrés en niños y adolescentes es un desafío importante en la práctica profesional y la sistematización de los procedimientos de evaluación puede contribuir a procesos de intervención más efectivos y responsables.

**Palabras clave:** Salud Mental; Estrés Psicológico; Desarrollo Humano.

---

### 1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de eventos estressores significativos é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, constituindo um importante foco de atenção no processo de avaliação e intervenção psicológica. Além disso, a vivência de estresse persistente e crônico aumenta a vulnerabilidade individual, representando riscos à saúde e ao desenvolvimento (Straub, 2014). Nesse contexto, apesar de haver destaque quanto ao papel de influência do estresse sobre o desenvolvimento humano, o conhecimento sobre a incidência de eventos de estresse grave na população infantil ainda é insuficiente, todavia assume-se que toda criança passará por estresse potencialmente prejudicial durante seu processo de desenvolvimento (Lipp, 2020).

Da maneira semelhante, durante a adolescência, a vivência de estresse é também produto das mudanças significativas presentes nessa fase da vida (Tricoli, 2020). Tais demandas ressaltam a necessidade de avaliações e intervenções apropriadas para prevenção de problemas ao longo do desenvolvimento do adolescente, tendo em vista que o estresse é um gatilho para o desencadeamento de transtornos de saúde mental na infância e adolescência (Baes, Martins, & Juruena, 2020).

No contexto da vivência de estresse, os chamados estressores são eventos que desafiam ou ameaçam as necessidades psicológicas básicas de relacionamento, competência e autonomia



do indivíduo (Ramos, Enumo, & Paula, 2015). Nesse sentido, o estressor é um evento ou experiência que desencadeia adaptações nas formas de lidar com uma situação, gerando sentimentos de tensão, ansiedade, medo ou ameaça, e o estresse, por sua vez, é o processo pelo qual o indivíduo percebe e responde ao estressor (Camargo, Calais & Sartori, 2015; Stacciarini & Tróccoli, 2001; Straub, 2014). Assim, para lidar com os eventos estressores, as pessoas desenvolvem e utilizam estratégias de enfrentamento. O enfrentamento é definido como a relação de esforços comportamentais e cognitivos que uma pessoa busca para resolver situações de estresse que sobrecarregam seus recursos pessoais (Folkman & Lazarus, 1980).

Para Skinner e Zimmer-Gembeck (2016) a exposição contínua a situações excessivamente estressantes pode sobrecarregar crianças e adolescentes e impedi-los de acessar as capacidades regulatórias de que seriam capazes. Barros (2003) afirma que somente no fim da idade escolar as competências cognitivas relacionadas ao enfrentamento emocional costumam ser mais apuradas, notadamente no momento em que a criança passa a utilizar regras mais abstratas para controlar sua ação, visto que o enfrentamento geralmente requer a regulação da emoção, e o desenvolvimento do indivíduo influencia a maneira como os fatores estressantes são avaliados (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Adentrando as definições conceituais que marcam esse campo, destaca-se que a noção de infância, adolescência e desenvolvimento saudável varia em diferentes culturas e épocas, entretanto, de maneira geral, na visão de senso-comum contemporânea a infância é frequentemente representada como uma fase livre de preocupações, uma fase de brincadeiras e crescimento (Demathé & Cordeiro, 2009), sendo incompatível com uma situação de tensão emocional excessiva. Assim, o desconhecimento de pais, professores e profissionais da área da saúde física e mental sobre o estresse infantil, suas manifestações e possibilidades de intervenção, dificulta o desenvolvimento de uma avaliação adequada (Lipp, 2002; Silhares, 2008, Tricoli, 2020), contribuindo para a possibilidade de desfechos negativos na saúde das crianças e adolescentes (Lipp, 2020).

Considerando o processo de avaliação e intervenção psicológica no campo do desenvolvimento humano, a utilização de técnicas e instrumentos apropriados é condição para a obtenção de evidências de resultados e para a sustentação das técnicas mais adequadas (Pacanaro & Santos, 2007; Souza, Santana, Pedra, Dias, & Dantas, 2015). Assim, a elaboração do diagnóstico em um processo de avaliação sistematizada pode ser facilitada por meio de dados obtidos através de instrumentos psicológicos sistematizados (Pacanaro & Santos, 2007). Para isso, os instrumentos devem ser úteis e eficientes, tendo comprovadas suas qualidades psicométricas, bem como seu reconhecimento pela comunidade científica (Noronha & Vendramini, 2003).

Para que a avaliação a ser realizada tenha êxito, é necessário que no momento da escolha dos instrumentos, o profissional considere diversos fatores que caracterizam os instrumentos



disponíveis, tais como o constructo, o contexto, o propósito, o público a que se destina a pesquisa, além de verificar a natureza do instrumento, o método de avaliação e qual é o formato da resposta. O profissional precisa ter amplo conhecimento sobre as ferramentas que deseja utilizar, evitando assim, a utilização inadequada (Carvalho & Rueda, 2016).

Observa-se que na prática psicológica com crianças e adolescentes, a avaliação de fenômenos que possuem importante caráter subjetivo como é o estresse, se constitui um desafio, pois o acesso a tais fenômenos é dificultado por características da própria fase do desenvolvimento. Essa característica torna o uso de instrumentos de avaliação uma estratégia que permite mais possibilidades para o conhecimento da condição investigada, além de auxiliar o profissional a compreender a percepção do indivíduo sobre a situação vivida (Bachion, Peres, Belisário, & Carvalho, 1998). Ressalta-se que através de instrumentos válidos e precisos, se alcança a ajuda necessária para identificar, antecipadamente, padrões de comportamentos não funcionais que podem resultar em transtornos mentais na vida adulta (Noronha & Reppold, 2010).

Assim, considerando relevante produzir informações que auxiliem no conhecimento sobre o contexto atual que envolve a avaliação do estresse na infância e adolescência, o presente estudo de revisão teve por objetivo identificar quais instrumentos foram utilizados para avaliar estresse em crianças e/ou adolescentes em pesquisas na área da psicologia publicadas no Brasil em idioma português e suas implicações nos contextos/campos em que tais estudos foram realizados.

296

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

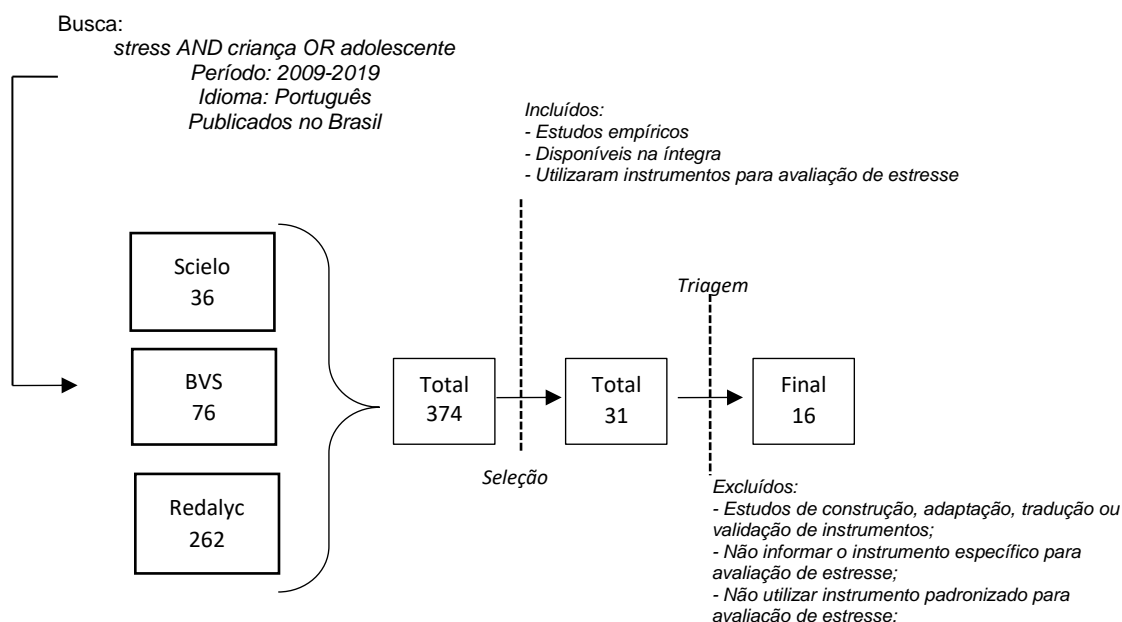
O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa de revisão de literatura de tipo integrativa, a partir da busca de artigos científicos publicados em periódicos brasileiros. Optou-se pela revisão integrativa por esta poder ser usada para vários objetivos, como a definição de conceitos teóricos, revisão dos aspectos metodológicos de estudos e também de evidências e resultados sobre um tópico de interesse (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

Os dados foram coletados no mês de julho de 2020. As buscas foram realizadas nas bases Scielo, Redalyc e no portal Brasil da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos foi utilizada a combinação: stress AND criança OR adolescente, em títulos, resumos e conteúdo. Os critérios de inclusão dos artigos na primeira etapa foram: estudos empíricos com participantes crianças e/ou adolescentes, publicados no Brasil, em idioma português entre os anos 2009 e 2019 e que usaram instrumentos padronizados para avaliação de estresse nesse público. Os critérios de exclusão foram: não possuir texto completo disponível; ser estudo de construção, adaptação, tradução e/ou validação de instrumentos; e não informar o instrumento utilizado para avaliação de estresse.

A primeira etapa de seleção e inclusão dos estudos foi realizada por duas pesquisadoras de forma independente. Os artigos foram lidos em seu título, resumo e método. Após a conclusão, foi realizada reunião de consenso para debate sobre as divergências encontradas incluindo um terceiro pesquisador. A segunda etapa, que consistiu na triagem dos estudos a partir dos critérios de exclusão, foi realizada pelos três pesquisadores também de forma independente, a partir da leitura integral do artigo, sendo realizada posteriormente, nova reunião de consenso para debate das divergências.

A busca nas bases de dados resultou em um total de 374 artigos distribuídos em: Scielo (36), BVS (76), Redalyc (262). A Figura 1 apresenta o fluxo utilizado nas etapas de seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.



297

Fonte: Elaborado pelos autores.

A primeira etapa, que envolveu a leitura dos artigos e seleção a partir dos critérios de inclusão, resultou em 31 estudos. Na segunda etapa, estes estudos passaram por nova triagem a partir dos critérios de exclusão, resultando em 16 artigos que constituíram a amostra final a ser analisada.

Por fim, os artigos incluídos foram analisados a partir de variáveis de caracterização a saber: número e idade dos participantes, ano da publicação, conceito Qualis do periódico em que foi publicado, instrumento utilizado para avaliação do estresse e contexto em que a pesquisa foi realizada.



### 3 RESULTADOS

Com objetivo de ilustrar os resultados obtidos a partir da caracterização dos artigos analisados, na Tabela 1 são apresentadas as informações relacionadas ao número de participantes, idade, contexto de realização da pesquisa e instrumento utilizado para avaliação de estresse.

Tabela 1

Caracterização dos estudos conforme participantes, instrumento utilizado e contexto.

Estudo	Idade (em anos completos)	Nr. part.	Instrumento utilizado	Contexto
Carnier, Padovani, Perosa & Rodrigues (2015)	7 e 12 anos e 11 meses	58	Escala de Stress Infantil	Hospitalar
Amaral et al. (2013)	7 a 18	40	Escala de Stress Infantil	Hospitalar
Mendes, Sant'Anna & March (2013)	7 a 12	50	Escala de Stress Infantil	Hospitalar
Broering & Crepaldi (2011)	6 a 12	30	Escala de Stress Infantil	Hospitalar
Kristensen, Schaefer & Busnello (2010)	12 a 18	220	Escala de Stress Infantil	Escolar
Habigzang et al. (2009)	9 a 16	40	Escala de Stress Infantil	Política pública de Assistência Social
Mombelli, Costa, Marcon & Moura (2011)	7 a 12	30	Escala de Stress Infantil	Atenção Básica à Saúde
Correia, Santos, Calheiros & Vieira (2011)	10 a 19	140	Escala de Stress Infantil / Inventário de Sintomas de Stress para Adultos	Atenção Básica à Saúde
Tabaquim, Bosshard, Prudenciatti & Niquerito (2015)	15 a 19	100	Inventário de Sintomas de Stress para Adultos	Escolar
Gonzaga, Lipp (2014)	média 16 anos	37	Inventário de Sintomas de Stress para Adultos	Escolar



Faria, Weber & Ton (2012)	16 a 24	268	Inventário de Sintomas de Stress para Adultos	Escolar
Justo, Novaes & Emmanuel (2010)	13 a 18	100	Escala de Stress para Adolescentes	Escolar
Gomes et al. (2017)	10 a 19	309	Depression Anxiety Stress Scale-21	Esporte
Caputo, Rombaldi & Silva (2017)	12 a 14	97	Lista de Sintomas de "Stress" Pré-Competitivo Infanto-Juvenil	Esporte
Abreu et al. (2016)	9 a 18	757	Inventário de Eventos Estressores	Escolar
Bonilha et al. (2014)	14 a 18	2.044	Escala de Estresse Percebido	Escolar

Fonte: Elaborado pelos autores

299

A partir da contagem de frequência foi possível observar que entre os instrumentos utilizados para avaliar estresse, a Escala de Stress Infantil (ESI) (n=8) foi o mais utilizado para identificar estresse em crianças. Em seguida o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) (n=4) foi o mais utilizado com adolescentes. Ainda em relação à avaliação de estresse em adolescentes, foi utilizado o Depression Anxiety Stress Scale-21 (EADS-21) (n=1); a Lista de Sintomas de "Stress" Pré-Competitivo Infanto-Juvenil (LSSPCI) (n=1); Escala de Estresse Percebido (PSS10) (n=1); e Escala de Stress para Adolescentes (ESA) (n=1); por fim, o Inventário de Eventos Estressores (IEE) (n=1) foi utilizado com tanto com crianças quanto adolescentes;

Dentre os 16 artigos incluídos na análise, o contexto de pesquisa predominante foi o escolar (n=7), seguido do contexto hospitalar (n=4), esporte (n=2), atenção básica à saúde (n=2); e política pública de assistência social (n=1). Em relação ao ano em que os estudos foram publicados, observa-se que entre os anos de 2009 a 2014 foram publicados mais que o dobro (n=11) do que entre 2015 a 2019 (n=5). Além disso, no que se refere ao conceito Qualis dos periódicos (avaliação 2013-2016), observou-se publicações em A2 (n=8), B2 (n=6) e B1 (n=2).

O tamanho das amostras variou entre 30 a 2044 participantes, com mediana de 99. Para fins de caracterização, essa variável foi agrupada em faixas, resultando em: até 50 participantes (n=6), de 51 a 100 (n=4), de 101 a 350 (n=4) e acima de 350 (n=2). Referente a idade dos





participantes, a mínima foi de 6 anos e a máxima de 24 anos, visto que um dos estudos incluiu adultos jovens, além dos adolescentes.

A seguir serão apresentados os estudos incluídos na amostra desta revisão discriminando os instrumentos utilizados para avaliar estresse e o contexto de aplicação da pesquisa. Assim, considerando os artigos que citam o uso da ESI para avaliar o estresse Mendes, Sant'Anna e March (2013) utilizaram a escala para verificar a presença de estresse em crianças e adolescentes com asma e avaliar a associação do estresse com variáveis clínicas e psicossociais. Também no contexto hospitalar, Amaral et al. (2013) empreenderam estudo com objetivo de determinar se crianças e adolescentes com a Síndrome de Williams-Beuren apresentam níveis de estresse elevados utilizando para isso a ESI. Já em estudo desenvolvido por Carnier, Padovani, Perosa e Rodrigues (2015) objetivou-se verificar quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças com idade entre 7 e 12 anos em situação pré-cirúrgica, e verificar a relação destas com as variáveis sociodemográficas, presença de estresse na criança e no acompanhante e experiência prévia de cirurgia.

A ESI foi utilizada também por Broering e Crepaldi (2011) em pesquisa que avaliou os efeitos da preparação psicológica pré-cirúrgica sobre o estresse de crianças submetidas a cirurgias eletivas comparando dois programas distintos de preparação. Já no contexto escolar Kristensen, Schaefer e Busnello (2010) utilizaram a ESI em estudo para identificar estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes diante de eventos estressores, e a manifestação de sintomas de estresse. A ESI também foi utilizada no contexto da política pública de assistência social (Habigzang et al., 2009) com o objetivo de avaliar os efeitos da grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de abuso sexual, sendo observado que os sintomas avaliados pela ESI tiveram uma diminuição considerável no somatório das quatro subescalas entre o pré-teste realizado e o pós-teste. Entre o pré-teste e o pós-teste I foi identificado um aumento não significativo nos sintomas, porém após a primeira etapa da grupoterapia, houve redução significativa dos sintomas, mensurada por meio da aplicação da escala.

O estudo desenvolvido por Mombelli, Costa, Silva, Marcon e Moura (2011) no contexto da atenção básica à saúde utilizou a ESI para avaliar o estresse infantil em 30 crianças de ambos os sexos, participantes do Projeto Família em Ação. O estudo teve como objetivo investigar a relação entre a percepção acerca do suporte familiar e o stress infantil. Os resultados apontaram que a sintomatologia de estresse que predominou foi a psicológica, com 50%, demonstrando a vulnerabilidade da criança para a inadaptação psicossocial.

Também no contexto da atenção básica à saúde, Correia, Santos, Calheiros e Vieira (2011) utilizaram a ESI para avaliar o estresse em 140 adolescentes grávidas em unidades de saúde de Maceió. O estudo teve como objetivo analisar a correlação entre sinais, sintomas e intercorrências e a presença de estresse nas adolescentes. Os resultados apontaram que 80,7% das adolescentes





grávidas apresentaram sintomas de estresse, sendo que 57,1% delas estavam na fase de resistência e 18,6% estavam na fase de exaustão.

No que se refere à avaliação do estresse na população adolescente, o instrumento mais utilizado foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL), presente em quatro estudos que compõem a amostra analisada. Entre eles, o estudo de Correia, Santos, Calheiros e Vieira (2011) já citado anteriormente por usar a ESI para avaliação do estresse de adolescentes grávidas, fez uso também do ISSL, visto a faixa-etária das gestantes participantes ser de 10 a 19 anos. Os outros três estudos utilizando o ISSL foram realizados no contexto escolar. Tabaquim, Bosshard, Prudenciatti e Niquerito (2015) tiveram objetivo de investigar os sintomas de estresse em 100 escolares adolescentes. No segundo trabalho, Gonzaga e Lipp (2014) realizaram seu estudo com o intuito de verificar a relação existente entre escolha, vocação e estresse em estudantes na fase de escolha profissional. Por fim, Faria, Weber e Ton (2012) tiveram como objetivo identificar a presença de estresse em jovens em preparação para o vestibular e relacionar com variáveis do contexto familiar e sociodemográfico.

No contexto do esporte o instrumento Escala de Ansiedade, Depressão e Stress de 21 itens (EADS-21) em versão reduzida (Silva et al., 2016) foi utilizado por Gomes et al. (2017) em estudo com objetivo verificar a prevalência de má qualidade de sono e sua relação com características pessoais e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes atletas amadores. Ainda no contexto do esporte e utilizando o instrumento Lista de Sintomas de “Stress” Pré-Competitivo Infante-Juvenil (LSSPCI) Caputo, Rombaldi e Silva (2017) desenvolveram pesquisa com objetivo de determinar os sintomas de estresse pré-competitivo em atletas adolescentes de handebol.

O Inventário de Eventos Estressores (IEE) foi utilizado por Abreu et al. (2016) no contexto escolar e investigou a relação existente entre eventos estressores cotidianos, senso de comunidade e bem-estar subjetivo em alunos de escolas urbanas e rurais do Nordeste do Brasil, analisando as diferenças por contexto territorial. Bonilha et al. (2014) utilizaram o *10-item Perceived Stress Scale* (PSS-10) em pesquisa no contexto escolar. O objetivo foi analisar as características sociais e estresse como correlatos de consumo de cigarros na adolescência, identificando elementos de distinção entre adolescentes que experimentaram cigarros e não progrediram para o tabagismo regular e aqueles que se tornaram fumantes correntes. Por fim, Justo, Novaes e Emmanuel (2010) utilizaram a Escala de Stress para Adolescentes (ESA) em estudo no contexto escolar com o objetivo de averiguar a relação entre o estilo parental percebido e o nível de estresse dos adolescentes.



## 4 DISCUSSÃO

Avaliar o estresse em crianças e adolescentes é um desafio permanente na prática profissional da psicologia. Aspectos próprios do desenvolvimento nestas faixas-etárias são limites para uma avaliação precisa do fenômeno, implicando na necessidade de metodologias diversificadas que aumentem o potencial de sucesso na mensuração de suas manifestações. Teixeira et al. (2015) ressaltam que mesmo com a existência de uma variedade de estratégias combinadas, ainda não há uma sistematização definitiva a respeito do uso de instrumentos padronizados para avaliação de estresse em crianças e adolescentes.

A variedade de estudos que utilizaram instrumentos de avaliação de estresse em crianças e adolescentes em diferentes contextos demonstra a ampla possibilidade de uso desses recursos como ferramentas para a fundamentação de intervenções junto a essa população, além da complexidade existente no trabalho com esse tipo de demanda. Apesar disso, é necessário ressaltar a escassez de estudos publicados nos últimos anos em idioma português, visto que no presente estudo foram encontradas apenas três publicações, revelando a necessidade de ampliação das pesquisas nessa temática.

### A avaliação de estresse em crianças

302

Considerando de forma específica a avaliação do estresse nas crianças, foi observado que a Escala de Stress Infantil (ESI) foi o instrumento mais utilizado nos estudos que compuseram a amostra. A ESI tem como objetivo avaliar a presença de estresse em indivíduos de 6 a 14 anos de idade, em quatro dimensões do estresse infantil: física, psicológica, psicológica com componentes depressivos e psicofisiológica (Lucarelli & Lipp, 1999). É uma ferramenta capaz de gerar motivação e manter a atenção das crianças em sua proposta, fazendo com que as mesmas reflitam sobre seus sentimentos e sintomas. Assim, quanto mais a criança manifesta seus sentimentos, mais se envolve com o instrumento, e através da avaliação do estresse por meio de diferentes dimensões, amplia-se o entendimento sobre a reação da criança, permitindo compreender como o mesmo a afeta (Lucarelli, 2004).

A ESI é um instrumento simples, que pode ser aplicado em aproximadamente 15 minutos e que pode ser utilizado em pessoas não alfabetizadas, o que se torna relevante principalmente quando a criança avaliada é mais nova (Mendes, Sant'Anna & March, 2013). Em complemento a ESI é definida como um instrumento padronizado, de alta confiabilidade, validado e de fácil aplicação (Amaral et al., 2013).

No que diz respeito ao contexto de utilização da ESI, suas características vão ao encontro da demanda presente nos processos de avaliação em ambientes complexos e com elevada



presença de estressores, como é o caso do contexto hospitalar. Situações que envolvem a recuperação da saúde e o enfrentamento de doenças aumentam a vulnerabilidade e representam riscos importantes para o desenvolvimento de crianças e adolescentes (Kohlsdorf, Coutinho, & Arrais, 2019). A criança, quando hospitalizada, fica suscetível a diversos tipos de estressores, como a alteração da rotina e das relações familiares, além de ser submetida a procedimentos dolorosos que podem motivar vivências traumáticas temporárias ou permanentes (Azevêdo, Schmidt, & Crepaldi, 2019; Cruz, Costa, & Nóbrega, 2006). Assim, a avaliação psicológica no hospital é complexa e necessita da flexibilidade e capacidade de planejamento do psicólogo para lidar com as limitações presentes tanto na condição da criança quanto do espaço físico disponível, que nem sempre é adequado para o processo de avaliação (Azevêdo, Schmidt, & Crepaldi, 2019).

Portanto, torna-se necessário refletir sobre os aspectos presentes no contexto hospitalar que desencadeiam mecanismos de estresse para que a partir da avaliação do fenômeno e das formas de enfrentamento utilizadas seja possível o desenvolvimento de estratégias que minimizem potenciais estressores que atuam sobre as crianças e adolescentes hospitalizados. Nesse sentido, busca-se oferecer a avaliação e consequente assistência em saúde baseadas na compreensão do estresse infantil a partir das particularidades desse ambiente, com aperfeiçoamento das ações de prevenção e manejo do estresse (Azevêdo, Schmidt, & Crepaldi, 2019; Mendes, Krokosz, & Correia, 2012; Silveira, Lima, & Paula, 2018).

Ainda no campo da saúde, a ESI foi utilizada para avaliar estresse em crianças no contexto da atenção básica. Esse ambiente emerge como um campo potencial para utilização de instrumentos de avaliação validados que possam sustentar protocolos e procedimentos de avaliação e tratamento de crianças e adolescentes. Segundo Moskovics e Machado (2019) a avaliação no contexto da atenção básica à saúde deve ser baseada na junção de estratégias complementares para a formulação de projetos terapêuticos apropriados a cada situação. Nesse sentido, a utilização de instrumentos padronizados para avaliação da situação de saúde é uma ferramenta potencial, mas que necessita cuidado para não se transformar em uma forma rígida de avaliação, desvinculada do contexto social e seus determinantes de saúde. Por outro lado, é necessário considerar que métodos generalistas de rastreio de transtornos mentais na atenção básica falham em até 50% dos casos (Bolsoni & Zuardi, 2015), demonstrando assim a necessidade de incluir instrumentos validados no processo avaliativo e capacitar os profissionais para a utilização de tais recursos.

A necessidade de reflexão crítica e criteriosa sobre o processo avaliativo, bem como a seleção dos instrumentos a serem utilizados visando a melhor adequação à realidade a ser investigada se sustenta no entendimento de que o estresse possui determinação biopsicossocial e ocorre em indivíduos de todas as faixas etárias e de todos os níveis socioeconômicos. Todavia verifica-se a maior prevalência de indicadores de estresse em famílias de menor renda e



escolaridade, que apresentam menor variedade de recursos para lidar com os eventos estressores decorrentes de vivências adversas, acarretando mais fatores de risco potenciais ao desenvolvimento das crianças e adolescentes (Silva, Cunha, Ramos, Pontes, & Silva, 2019; Straub, 2014).

A utilização da ESI no campo das políticas públicas de assistência social também foi observada nesta revisão. Nesse contexto, a utilização de instrumentos padronizados se aproxima da lógica presente na atenção básica à saúde, onde é importante avaliar o estresse a partir de um olhar biopsicossocial, considerando tanto a prevenção primária quanto a secundária e terciária. Nesse sentido, faz-se necessário destacar que em diversas demandas de avaliação e intervenção psicológicas realizadas no contexto da assistência social, estão envolvidos eventos estressores severos, como por exemplo, situações de violência. A violência representa um dos fatores de risco mais significativos para o desenvolvimento de crianças e adolescentes, gerando tanto impactos imediatos quanto ao longo da vida, com prejuízos nas dimensões biológica, psicológica e social (Borges & Dell'Aglio, 2008; Maia & Williams, 2005; Oliveira, Scivoletto, & Cunha, 2010). Esse panorama reflete a complexidade envolvida no processo avaliativo em situações de violência, sobretudo com crianças e adolescentes, o que demonstra a exigência da utilização de técnicas e procedimentos de avaliação e intervenção seguros e que tenham sua eficácia comprovada em evidências científicas, garantindo a segurança das pessoas avaliadas. Contudo, ressalta-se que a sistematização de procedimentos e instrumentos não deve se desvincular de uma prática humanizada e que permita o acolhimento necessário às questões tão sensíveis como as que envolvem os variados tipos de violência.

304

O contexto escolar se caracteriza como um ambiente de desenvolvimento de habilidades e competências, porém também envolve frequentes situações de vivência de estresse. Para lidar com essas situações estressoras, escolares apresentam diferentes estratégias de enfrentamento, que influenciam o engajamento acadêmico, a maneira de como lidar com a ansiedade diante de provas por exemplo, bem como o comportamento de estudar, afetando assim o rendimento escolar (Gonzaga, 2016). Entende-se que crianças em idade escolar estão sujeitas ao estresse emocional, visto que há nesse período, grandes adaptações pela qual passam e que são inerentes ao seu desenvolvimento. Assim, torna-se necessária a modulação dos fatores estressantes na prevenção de problemas relacionados ao estresse não adaptativo, bem como a busca por mecanismos de defesa que protegem as crianças e que são psicologicamente adaptativos (Lipp, Arantes, Buriti, & Witzig, 2002).

A utilização de instrumentos de avaliação como a ESI permite a identificação de sinais e sintomas relacionados ao estresse de modo a permitir a elaboração de estratégias didático-pedagógicas que envolvam prevenção de potenciais agravos. Nesse contexto, os sintomas mais prevalentes de estresse em crianças incluem desobediência inusitada, dificuldade de concentração,



enurese, ansiedade, pesadelos, insônia, birras, dificuldades escolares, entre outros. Porém, apesar de sua possível identificação, nem sempre os sintomas de estresse infantil são diagnosticados, fazendo com que pais e professores sem informações adequadas sobre o assunto, apresentem práticas parentais pouco colaborativas, dificultando ainda mais o auxílio à criança que apresenta mudanças de comportamento ou queda do rendimento escolar. Situações como essa, tendem a agravar o problema, tornando-se uma fonte de estresse importante (Lipp, Arantes, Buriti, & Witzig, 2002). Há assim necessidade de se desenvolver programas de prevenção do estresse dentro das escolas, visto que crianças estressadas, poderão tornar-se adultos estressados, uma vez que não possuem mecanismos para lidar com os estressores da vida em desenvolvimento.

#### Avaliação do estresse em adolescentes

Enquanto para avaliação de estresse em crianças a ESI aparece como a principal ferramenta, para adolescentes observa-se que há maior uso do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL) notadamente no contexto escolar. Com menor frequência, os instrumentos: Inventário de Eventos Estressores (IEE), Escala de Estresse Percebido (PSS10), Escala de Stress para Adolescentes (ESA) e o Inventário de Eventos Estressores (IEE) também foram utilizados em adolescentes no contexto escolar. Além disso, a Depression Anxiety Stress Scale-21 (EADS-21) e a Lista de Sintomas de Stress Pré-Competitivo Infanto-Juvenil (LSSPCI) foram os instrumentos utilizados em pesquisas no contexto do esporte.

305

O ISSL é um instrumento composto por três quadros, que se referem às quatro fases do estresse: Quadro 1: sintomas nas últimas 24 horas; Quadro 2: sintomas na última semana; e, Quadro 3: sintomas no último mês (Tabaquim, Bosshard, Prudenciatti, & Niquerito, 2015). Rossetti et al. (2008) explicam que o ISSL fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos, bem como em adultos, tendo uma aplicação de aproximadamente 10 minutos e podendo ser aplicado de forma individual ou em grupos de até 20 pessoas, além de permitir a utilização com pessoas não alfabetizadas.

A ESA foi outro instrumento utilizado nas pesquisas com adolescentes. Schermann et al. (2014) explicam que a escala é composta por 44 itens e busca verificar a existência, ou não, dos sintomas de estresse, além da fase do estresse, em adolescentes de 14 a 18 anos. A escala permite ainda, relacionar o estresse a sintomas psicológicos, cognitivos, fisiológicos e interpessoais. Destaca-se, portanto, a possibilidade de avaliação considerando os aspectos biopsicossociais, que ao se tratar de eventos eliciadores de estresse, ocorrem de modo inter-relacionado nas situações vivenciadas pelos adolescentes durante a vida. Considera-se ainda que os fatores de risco presentes nessa fase não ocorrem de forma isolada, mas sim como um ambiente complexo onde



se configura um mecanismo de risco envolvendo as várias dimensões do indivíduo (Sapienza & Pedromônico, 2005).

Em relação ao instrumento IEE, também utilizado no contexto escolar, Abreu et al. (2016) afirmam que ele é composto por 64 itens com objetivo de avaliar a ocorrência, ou não, bem como a intensidade atribuída a eventos estressores presentes nos âmbitos: pessoal, familiar, escolar e comunitário, de acordo com a percepção de adolescentes entre 12 e 17 anos. O instrumento se direciona a avaliação de eventos estressores em crianças e adolescentes, de ambos os sexos, independente de idade e tipo de escola. Outro instrumento, a PSS10 foi utilizada por Bonilha et al. (2014), e é um instrumento com qualidades psicométricas apropriadas e que também permite avaliar o estresse percebido pelos próprios adolescentes. A avaliação é realizada a partir de três aspectos: a presença de fontes específicas que provocam o estresse, sintomas físicos e psicológicos do estresse e a visão geral de estresse (Dias, Silva, Maroco, & Campos, 2015).

A possibilidade de identificação do estresse pelo próprio adolescente é um aspecto importante para a elaboração de intervenções profissionais. Reppold e Hutz (2008) afirmam que a identificação do estresse em adolescentes, além de ser difícil devido à própria fase da adolescência, apresenta barreiras também quando é dependente da percepção de terceiros, como pais e professores, tendo em vista que há tendência de que estes subestimem o estresse manifestado por meio de sintomas privados pelo adolescente, como por exemplo crenças irracionais, desesperança ou somatizações, atribuindo tais manifestações a comportamentos não cooperativos, birras, ou desobediências, e nesse sentido, a utilização de instrumentos que permitam ao adolescente identificar e quantificar sua experiência subjetiva de estresse contribui para a superação da dificuldade de terceiros em identificar dificuldades afetivas dos adolescentes.

306

Por fim, o contexto do esporte aparece também como campo de utilização de instrumentos de avaliação do estresse em adolescentes. De acordo com Júnior et al. (2018) o esporte, e sobretudo as modalidades competitivas, coloca os atletas em enfrentamento de situações que proporcionam experiências psicológicas e físicas relacionadas ao estresse, influenciadas por expectativas criadas em relação ao desempenho, sucesso e fracasso (Júnior et al., 2018; Silva, Enumo, & Afonso, 2016). Ilustrando esse cenário, Gomes et al. (2017), utilizaram versão reduzida da EADS-21 validada para uso com adolescentes brasileiros (Silva et al., 2016). O instrumento original é formado por 21 questões que envolvem três dimensões, sendo elas: ansiedade, depressão e estresse, com sete itens cada. As respostas são dadas em uma escala com variação de 0 a 3, sendo 0 “não se aplicou nada a mim” e 3 “aplicou-se a mim a maior parte das vezes” (Galvão, Pinheiro, Gomes, & Ala, 2017). É necessário ressaltar que a EADS-21 original é um instrumento válido e confiável para medir depressão, ansiedade e estresse em adultos de variadas culturas e etnias (Patias, Machado, Bandeira, e Dell’Aglio, 2016), entretanto, como a maior parte dos estudos de validade de constructo foi realizada com adultos, a eficiência da escala para





identificação de sintomas fisiológicos nos adolescentes é limitada (Silva et al., 2016). Assim, a versão reduzida da EADS-21 para adolescentes foi validada apresentando qualidades psicométricas adequadas. Um aspecto relevante diz respeito às dimensões ansiedade e estresse que são avaliados como um único fator.

O outro estudo realizado no contexto do esporte, foi desenvolvido por Caputo, Rombaldi e Silva (2017), em que foi usada Lista de Sintomas de Stress Pré-competitivo Infanto-Juvenil (LSSPCI), o qual é utilizado para avaliar os sintomas presentes nos atletas no período de 24 horas previamente à competição, a lista é composta por 31 questões e uma escala tipo Likert variando de 1 a 5 (Souza, & Costa, 2015). De acordo com Silva, Foch, Guimarães e Enumo (2014), esta lista foi desenvolvida para ser aplicada em atletas de 10 a 14 anos de idade e para adultos, visto que sua linguagem se adequa a essas faixas-etárias.

Pierozan, Paza, Kuczynski e Stefanello (2017) afirmam que no âmbito da avaliação do estresse de atletas há carência de instrumentos validados e padrões de referência para medidas fisiológicas do estresse, o que garantiria, no contexto de busca por rendimento de atletas, maior confiabilidade nas medidas e consequentes ações preventivas mais eficazes. Retomando as especificidades da adolescência como fase do desenvolvimento humano, se prevalente e intenso, o estresse no contexto da prática esportiva pode constituir riscos importantes ao desenvolvimento saudável (Silva, Enumo, & Afonso, 2016). Exigências como bom preparo físico, habilidades técnicas e controle emocional podem desencadear vivências de estresse que excedem os recursos disponíveis pelos adolescentes para lidar com esses sentimentos de forma saudável.

Assim é fundamental desenvolver processos de avaliação que permitam identificar de modo seguro o estresse vivenciado pelos adolescentes atletas, tendo em vista que muitos adolescentes têm no esporte justamente o contexto de auxílio para lidar com estresse, ansiedade e agravos psicossociais.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação de fenômenos subjetivos como o estresse em crianças e adolescentes constitui-se como um desafio, visto que o acesso a estes fenômenos é dificultado por características próprias destas fases do desenvolvimento. Nesse sentido a elaboração do diagnóstico em um processo de avaliação psicológica, pode ser facilitada pelos dados obtidos por meio de instrumentos psicológicos. Assim, tais ferramentas devem ser úteis e eficientes, tendo comprovadas suas qualidades psicométricas, bem como seu reconhecimento pela comunidade científica.

A observação do menor número de publicações nos últimos anos, em comparação aos anos anteriores ressalta a importância e necessidade do desenvolvimento de novos estudos sobre o tema no Brasil, visto que os instrumentos utilizados para avaliar o estresse são fundamentais para a



prática profissional no campo da psicologia e do desenvolvimento humano, além de contribuir para a constante atualização sobre um fenômeno complexo e profundamente relacionado aos modos de vida dos indivíduos.

A predominância da ESI na avaliação do estresse em crianças demonstra a grande aplicabilidade do instrumento e ao mesmo tempo convida à reflexão sobre a necessidade de desenvolvimento de novos e variados instrumentos que possam diversificar as estratégias de mensuração do estresse. Assim, considerando que a infância na contemporaneidade é atravessada por mudanças e transformações cada vez mais frequentes e rápidas, com papel determinante dos recursos tecnológicos e virtuais, se tornam promissoras, como exemplo geral, propostas que busquem a produção de instrumentos com metodologias diversificadas e que possam se utilizar de modos de aplicação envolvendo novas tecnologias, estratégias lúdicas, e virtualização, alinhados a cada estágio da infância.

Em relação à adolescência, verifica-se que há necessidade de maior sistematização sobre a indicação dos instrumentos mais adequados para cada contexto, visto que a própria fase da adolescência conserva diferenças significativas se comparado seu início e final. E nesse sentido, entende-se que em diferentes ambientes, há produção de diferentes estressores, que por sua vez demandam adaptações contextualizadas dos adolescentes. Assim, o conhecimento sobre quais instrumentos de avaliação são mais indicados para cada contexto permite maior assertividade e segurança no desenvolvimento da avaliação do estresse, e consequente intervenção.

308

Por fim, destaca-se que a predominância de estudos no contexto hospitalar com crianças, e no escolar com adolescentes, em detrimento de outros contextos, demonstra a caracterização da produção científica nessa área no Brasil, e ressalta a necessidade de ampliação dos estudos abarcando os diferentes estágios da infância e adolescência inseridos em variados contextos de vida, visto que o ambiente é fator determinante na experiência de estresse e no potencial enfrentamento de seus riscos.

Espera-se que o presente estudo de revisão possa contribuir com o contexto de avaliação do estresse em crianças e adolescentes de modo a potencializar a utilização de instrumentos eficazes e que permitam o desenvolvimento de intervenções técnicas e comprometidas com a responsabilidade ética e científica.



## 6 REFERÊNCIAS

- Abreu, D. P., Viñas, F., Casas, F., Montserrat, C., González-Carrasco, M., & Alcantara, S. C. (2016). Estressores psicossociais, senso de comunidade e bem-estar subjetivo em crianças e adolescentes de zonas urbanas e rurais do Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(9), 1-12. [doi.org/10.1590/0102-311X00126815](https://doi.org/10.1590/0102-311X00126815)
- Amaral, V. A. A. S., Nunes, M. M., Honjo, R. S., Dutra, R. L., Assumpção Jr, F. B., & Kim, C. A. (2013). Estresse em crianças e adolescentes com Síndrome de Williams-Beuren em idade escolar. *Psicologia Escolar e Educacional*, 17(1), 105-112. [doi.org/10.1590/S1413-85572013000100011](https://doi.org/10.1590/S1413-85572013000100011)
- Azevêdo, A. V. S., Schmidt, B., & Crepaldi, M. A. (2019). Avaliação psicológica de crianças hospitalizadas. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, & E. Remor. (Orgs.). *Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar*. Artmed: Porto Alegre.
- Bachion, M. M., Peres, A. S., Belisário, V. L., & Carvalho, E. C. (1998). Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2(1), 33-39. Retrieved from: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v2n1a07.pdf>
- Baes, C. V. W., Martins, C. M. S., & Juruena, M. F. (2020). In M. E. N. Lipp (Org.). *Diagnóstico e tratamento do stress nos transtornos afetivos na infância e na adolescência*. Campinas: Papyrus. [e-book]
- Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: perspectiva desenvolvimentista*. 2. ed. Lisboa: Climepsi.
- Bolsoni, L. M., & Zuardi, A. W. (2015). Estudos psicométricos de instrumentos breves de rastreio para múltiplos transtornos mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(1), 63-69. [doi.org/10.1590/0047-20850000000058](https://doi.org/10.1590/0047-20850000000058)
- Bonilha, A. G., Ruffino-Netto, A., Sicchieri, M. P., Achcar, J. A., Rodrigues-Júnior, A. L., & Baddini-Martinez, J. (2014). Correlatos de experimentação e consumo atual de cigarros entre adolescentes. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 40(6), 634-642. [doi.org/10.1590/S1806-371320140006000](https://doi.org/10.1590/S1806-371320140006000)
- Borges, J. L., & Dell'Aglio, D. D. (2008). Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Psicologia em Estudo* 13(2), 371-379. [doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020](https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020)
- Broering, C. V., & Crepaldi, M. A. (2011). Preparação psicológica e o estresse de crianças submetidas a cirurgias. *Psicologia em Estudo*, 16(1), 15-23. [doi.org/10.1590/S1413-73722011000100003](https://doi.org/10.1590/S1413-73722011000100003)
- Camargo, V. C. V., Calais, S. L., & Sartori, M. M. P. (2015). Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. *Estudos de Psicologia*, 32(4), 595-604. [doi.org/10.1590/0103-166X2015000400003](https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000400003)
- Caputo, E. L., Rombaldi, A. J., & Silva, M. C. (2017). Sintomas de estresse pré-competitivo em atletas adolescentes de handebol. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 39(1), 68-72. [doi.org/10.1016/j.rbce.2016.01.006](https://doi.org/10.1016/j.rbce.2016.01.006)
- Carnier, L. E., Padovani, F. H. P., Perosa, G. B., & Rodrigues, O. M. P. R. (2015). Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: relação com idade, sexo, experiência com



cirurgia e estresse. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 319-330. [doi.org/10.1590/0103-166X2015000200015](https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200015)

Carvalho, L. F., & Rueda, F. J. M. (2016). Tipos e estratégias de avaliação. In: C. Gorestein, Y. Wang, & I. Hungerbuhler. *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Porto Alegre: Artmed.

Correia, D. S., Santos, L. V. A., Calheiros, A. M. N., & Vieira, M. J. (2011). Adolescentes grávidas: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(1), 40-47. [doi.org/10.1590/S1983-14472011000100005](https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100005)

Cruz, D. S. M., Costa, S. F. G., & Nóbrega, M. M. L. (2006). Assistência humanizada à criança hospitalizada. *Revista RENE*, 7(3), 98-104. Retrieved from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5447>

Demathé, T. M. & Cordeiro, M.H.B.V. (2009). Representações sociais sobre infância: um estudo com pais e educadoras de educação infantil. *Nuances: Estudos sobre Educação*, 16(17), 119-133. [doi.org/10.14572/nuances.v16i17.324](https://doi.org/10.14572/nuances.v16i17.324)

Dias, J. C. R., Silva, W. R., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B (2015). Escala de Estresse Percebido aplicada a estudantes universitárias: estudo de validação. *Psychology, Community & Health*, 4(1), 1-13. [doi:10.5964/pch.v4i1.90](https://doi.org/10.5964/pch.v4i1.90)

Faria, R., Weber, L. D., & Ton, C. (2012). O estresse entre vestibulandos e suas relações com a família e a escolha profissional. *Psicologia Argumento*, 30(68), 43-52. [doi:http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.5883](http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.5883)

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An Analysis of coping in a middle-age community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. [doi.org/10.2307/2136617](https://doi.org/10.2307/2136617)

310

Galvão, A., Pinheiro, M., Gomes, M. J., & Ala, S. (2017). Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool em alunos do ensino superior. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (spe5), 8-12. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0160>

Gomes, G. C., Passos, M. H. P., Silva, H. A., Oliveira, V. M. A., Novaes, W. A., Pitangui, A. C. R., & Araújo, R. C. (2017). Qualidade de sono e sua associação com sintomas psicológicos em atletas adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, 35(3), 316-321. [doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00009](https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00009)

Gonzaga, L. R. V. (2016). *Enfrentando provas escolares: relações com problemas de comportamento e rendimento acadêmico no ensino médio*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Campinas.

Gonzaga, L. R. V., & Lipp, M. E. N.(2014). Relação entre escolha profissional, vocação e nível de estresse em estudantes do ensino médio. *Psicologia Argumento*, 32(78), 149-156. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.32.078.AO10>

Habigzang, L. F., Stroeher, F. H., Hatzenberger, R., Cunha, R. C., Ramos, M. S., & Koller, S. H. (2009). Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Revista de Saúde Pública*, 43(Suppl. 1), 70-78. [doi.org/10.1590/S0034-89102009000800011](https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000800011)



Júnior, J. R. A. N., et al. (2018). Estresse pré-competitivo e experiência esportiva em adolescentes de Petrolina-PE. *Psicologia Revista São Paulo*, 27(esp), 615-631. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i3p615-631>

Justo, A. P., & Lipp, M. E. N. (2010). A influência do estilo parental no stress do adolescente. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 30(79), 363-378. Retrieved from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=946/94615412010>

Kohlsdorf, M., Coutinho, S. M. G., & Arrais, A. R. (2019). Avaliação psicológica de cuidadores pediátricos: caracterização, desafios e proposta de roteiro avaliativo. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, & E. Remor. (Orgs.). *Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar*. Artmed: Porto Alegre.

Kristensen, C. H., Leon, J. S., D'Incao, D. B., & Dell'Aglia, D. D. (2004). Análise da frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação em Psicologia*, 8(1), 45-55. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v8i1.3238>

Kristensen, C. H., Schaefer, L. S., & Busnello, F. B. (2010). Estratégias de coping e sintomas de stress na adolescência. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(1), 21-30. [doi.org/10.1590/S0103-166X2010000100003](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000100003)

Lipp, M. E. N. (2020). O diagnóstico do stress em crianças. In M. E. N. Lipp (Org.). *Stress em crianças e adolescentes*. Campinas: Papyrus. [e-book]

Lipp, M.E.N., Arantes, J. P., Buriti, M. S., & Witzig, T. (2002). Estresse em escolares, *Psicologia Escolar e Educacional*, 6(1), 51-56. [doi.org/10.1590/S1413-85572002000100006](https://doi.org/10.1590/S1413-85572002000100006)

Lucarelli, M.D.M., & Lipp, M.E.N. (1999). Validação do Inventário de sintomas de stress infantil - ISS-I. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(1), 71-88. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79721999000100005>

Lucarelli, M. D.M. (2004). O diagnóstico do stress infantil. In M. E. N. Lipp (Org.). *Crianças estressadas: causas, sintomas e soluções*. 4. ed. Campinas: Papyrus.

Maia, J. M. D., & Williams, L. C. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2005000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200002)

Moskovics, J. M., & Machado, P. F. (2019). Avaliação em saúde mental na atenção básica. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, & E. Remor. (Orgs.). *Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar*. Artmed: Porto Alegre.

Mendes, C. A., Krokosz, S. & Correia, L. L. (2012). *Avaliação de indicadores emocionais de estresse em crianças internadas na enfermaria pediátrica de um Hospital Universitário*. Retrieved from: <http://eventos.ufgd.edu.br/enepex/anais/arquivos/64.pdf>

Mendes, M. A., Sant'Anna, C. C., & March, M. F. B. P. (2013). O estresse em crianças e adolescentes com asma. *Journal of Human Growth and Development*, 23(1), 80-86. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822013000100012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000100012&lng=pt&tlng=pt).

Mombelli, M. A., Costa, J. B., Marcon, S. S., & Moura, C. B. (2011). Estrutura e suporte familiar como fatores de risco de stress infantil. *Estudos de Psicologia*, 28(3), 327-335. [doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300004](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300004)





Noronha, A. P. P., & Reppold, C. T. (2010). Considerações sobre a avaliação psicológica no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(esp.), 192-201. [doi.org/10.1590/S1414-98932010000500009](https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000500009)

Noronha, A. P. P., & Vendramini, C. M. M. (2003). Parâmetros psicométricos: estudo comparativo entre testes de inteligência e de personalidade. *Psicologia: reflexão e crítica*, 16(1), 177-182. [doi.org/10.1590/S0102-79722003000100018](https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000100018)

Oliveira, P. A.; Scivoletto, S., & Cunha, P. J. (2010). Estudos neuropsicológicos e de neuroimagem associados ao estresse emocional na infância e adolescência. *Archives of Clinical Psychiatric (São Paulo)*, 37(6), 271-279. [doi.org/10.1590/S0101-60832010000600004](https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000600004)

Pacanaro, S. V., & Santos, A. A. A. (2007). Avaliação do estresse no contexto educacional: análise de produção de artigos científicos. *Avaliação Psicológica*, 6(2), 253-260. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712007000200014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712007000200014)

Patias, N. D., Machado, W.D.L, Bandeira, D. R., & Dell'Aglío, D. D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e Validação para adolescentes brasileiros. *Psico USF*, 21(3), 459-469. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210302>

Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. (2015). Teoria motivacional do coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 269-279. [doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011](https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011)

Pierozan, G. C., Paza, D. L. S., Kuczynski, K. M., & Stefanello, J. M. F. (2017). Instrumentos para avaliação do estresse em atletas: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 7(1). Retrieved from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwilt5fjovvsAhUpn-AKHboyAw0QFjACegQIBhAC&url=https%3A%2F%2Fportalrevistas.ucb.br%2Findex.php%2FRBPE%2Farticle%2Fdownload%2F7273%2F5438&usq=AOvVaw16HSyodzi1h7x36yXGGUk0>

Reppold, C. T., & Hutz, C. S. (2008). Investigação psicodiagnóstica de adolescentes: encaminhamentos, queixas e instrumentos utilizados em clínicas-escolas. *Avaliação Psicológica*, 7(1), 85-91. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712008000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000100011)

Rossetti, M. O., Ehlers, D. M., Guntert, I. B., Leme, I. F. A. S., Rabelo, I. S., Tosi, S. M. V. D., Pacanaro, S. V., Barrionuevo, V. L. (2008). O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(2), 108-120. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872008000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200008)

Sapienza, G. Pedromônico, M. R. M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia e Estudo*, 10(2), 209-216. [doi.org/10.1590/S1413-73722005000200007](https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000200007)

Schermann, L. B., Béria, J. U., Jacob, M. H. V. M., Arossi, G., Benchaya, M. C., Bisch, N. K., Rieth, S. (2014). Estresse em adolescentes: estudo com escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Aletheia*, 43(44), 160-173. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942014000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000100012)





Silva, I. C. P., Cunha, K. C., Ramos, E. M. L. S., Pontes, F. A. R., & Silva, S. S. C. (2019). Estresse parental em famílias pobres. *Psicologia em Estudo*, 24, 1-17. doi: 10.4025/1807-0329e40285

Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., & Afonso, R. M. (2016). Estresse em atletas adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Psicologia da IMED*, 8(1), 59-75. doi:10.18256/2175-5027/psico-imed.v8n1p59-75

Silva, A. M. B., Foch, G. F. L., Guimarães, C. A., & Enumo, S. R. F. (2014). Instrumentos aplicados em estudos brasileiros em Psicologia do Esporte. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 5(2), 77-95. doi:10.5433/2236-6407.2014v5n2p77

Silva, H. A., Passos, M. H. P., Oliveira, V. M. A., Palmeira, A. C., Pitangui, A. C. R., & Araújo, R. C. (2016). Versão reduzida da Depression Anxiety Stress Scale-21: ela é válida para a população brasileira adolescente?. *Einstein*, 14(4), 486-493. Retrieved from: [https://www.scielo.br/pdf/eins/v14n4/pt\\_1679-4508-eins-14-04-0486.pdf](https://www.scielo.br/pdf/eins/v14n4/pt_1679-4508-eins-14-04-0486.pdf)

Silvares, E. F. M. (Org.). (2008). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. Campinas: Papyrus Editora.

Silveira, K. A., Lima, V. L., & Paula, K. M. P. (2018). Estresse, dor e enfrentamento em crianças hospitalizadas: análise de relações com o estresse do familiar. *Revista SBPH*, 21(2), 5-21. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582018000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000200002&lng=pt&nrm=iso)

Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). *The development of coping: stress, neurophysiology, social relationships, and resilience during childhood and adolescence*. New York: Springer.

Souza, R. G., Santana, E. B., Pedra, R., Dias, D., & Dantas, E. H. M. (2015). A relevância dos instrumentos de avaliação de ansiedade, estresse e depressão. *Ciências Biológicas e de Saúde*, 3(1), 37-57. Retrieved from: <https://core.ac.uk/reader/230424650>

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

Souza, W. S., & Costa, P. G. (2015). Análise do estresse psíquico em atletas de futebol sub-17 no período pré-competitivo. *Revista Brasileira de Futebol*, 8(1), 62-75. Retrieved from: <https://www.rbf.ufv.br/index.php/RBFutebol/article/view/191/156>

Stacciarini, J. M. R., & Tróccoli, B. T. (2001). O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 9(2), 17-25. doi.org/10.1590/S0104-11692001000200003

Straub, R. O. (2014). *Psicologia da Saúde: uma abordagem biopsicossocial*. Porto Alegre: Artmed.

Tabaquim, M. L. M., Bosshard, C. A. G., Prudenciatti, S. M., & Niquerito, A. V. (2015). Vulnerabilidade ao stress em escolares do ensino técnico de nível médio. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 35(88), 197-213. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2015000100013&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2015000100013&lng=pt&tlng=pt)



Teixeira, C. A. B., Crepaldi, E. T. S., Gherardi-Donato, E. C. S., Reisdorfer, E., Carvalho, A. M. P., & Santos, P. L. (2015). Testes psicológicos utilizados para avaliar estresse na criança: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 19(1), 53-58. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v19i1.2015.5265>

Tricoli, V. A. C. (2020). Diagnóstico do stress na adolescência. In M. E. N. Lipp (Org.). *Stress em crianças e adolescentes*. Campinas: Papyrus. [e-book]